

IMAGEN EN MEDICINA:

HERNIA DE GARENGEOT, UN DIAGNÓSTICO INTRAOPERATORIO

Garengéot's hernia, an intraoperative diagnosis

Liliam María Castillo Manresa¹ , Yuliel Varona Rodríguez¹  , Janianne Mainegra Gutiérrez¹ .

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Hospital Docente Martín Chang Puga. Camagüey, Cuba



Citar Como: Castillo Manresa LM, Varona Rodríguez Y, Mainegra Gutiérrez J. Hernia de Garengéot, un diagnóstico intraoperatorio. SPIMED [Internet]. 2024 [citado: fecha de acceso]; 5:e227. Disponible en: <http://www.revspimed.sld.cu/index.php/spimed/article/view/227>



Correspondencia a:
Yuliel Varona Rodríguez
Correo Electrónico:
yulielvr90@gmail.com

Conflicto de Intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Declaración de autoría:

Los autores redactaron, revisaron y probaron el manuscrito y su versión final.

Financiación:

No se recibió financiación para la investigación.

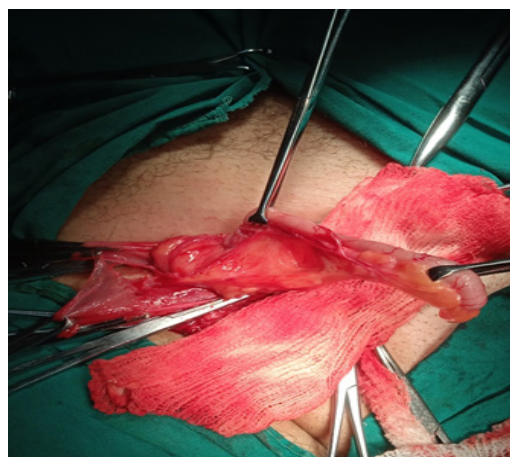
Recibido: 18-10-2023

Aceptado: 04-02-2024

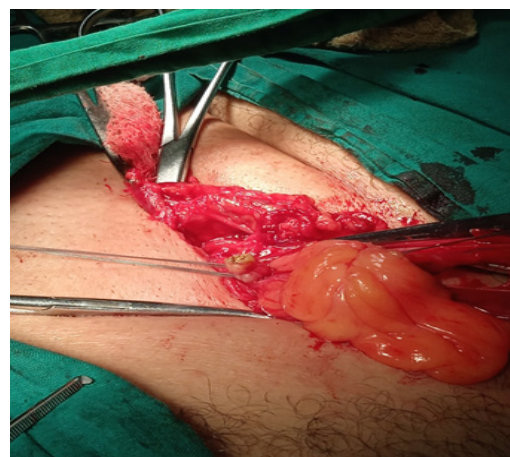
Publicado: 06-02-2024

Se presenta una serie de imágenes correspondiente a un paciente masculino, 62 años de edad con el antecedente de presentar una tumoración en la región inguinal derecha de aproximadamente cuatro años de evolución, no dolorosa a la palpación, móvil, reductible y que protruía con la tos. Es anunciado al salón de operaciones de forma electiva para realizar exploración de la región inguinal. Mediante el uso de anestesia intratecal se practicó incisión de Marrow y apertura del saco herniario consta-

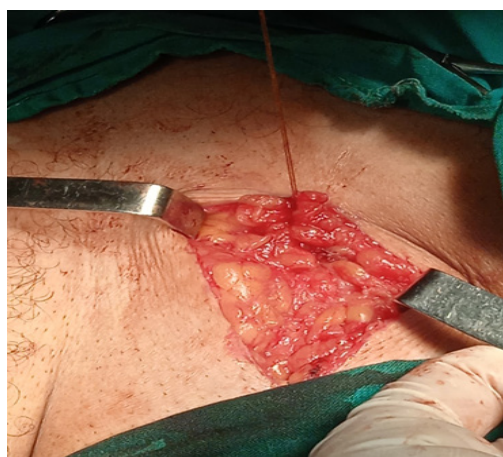
tando apéndice cecal sin signos de inflamación, luego de liberada las estructuras intrasaculares se realizó apendicectomía convencional y reparación del defecto herniario mediante la técnica de Bassini modificada (panel A). En el panel B y C se aprecian el muñón apendicular y cierre de la pared anterior. El paciente cumplió tratamiento antimicrobiano intrahospitalario por siete días y fue egresado sin complicaciones al séptimo día del posoperatorio.



Panel A: Vista del apéndice cecal liberado del saco herniario.



Panel B: Vista donde se aprecia el muñón apendicular luego de practicada de apendicectomía.



Panel C: Imagen que muestra el cierre de la pared anterior.